

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. (Kemenkes RI, 2014).

Penderita Hipertensi sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2013 ; Yonata, 2016). Berdasarkan data terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah afrika yaitu sebesar 30% dan kejadian terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18% (WHO, 2014). Penderita hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar orang, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdianosa hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2015).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1 % tertinggi di Kalimantan selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua (22,2%), estimasi jumlah kasus hipertensi 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Risikesdas, 2018). Hipertensi menjadi peringkat pertama yang didiagnosa di fasilitas kesehatan, dengan jumlah kasus mencapai 185.857 (Risikesdas, 2018).

Jumlah penduduk berisiko (>15 th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018 tercatat sebanyak 9.099.765 atau 34,60 persen. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 orang atau 15,14 persen dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 15,84 persen, lebih tinggi dibanding pada kelompok

laki-laki yaitu 14,15 persen. Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengkonsumsi alkohol (Riskesdas, 2018).

Hipertensi secara nasional (25,8 persen), jika dibanding hasil riskesdas tahun 2007 (31,7/1000) menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi, namun hal ini tetap perlu di waspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit degeneratif antara lain penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas. (Riskesdas 2013). Kematian didunia mencapai 53,3 juta penyebabnya akibat kardovaskuler sebesar 33,1 %. Total 1,7 juta kematian indonesia didapatkan factor resiko penyebab kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7% (IHME, 2017).

Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,10 persen, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 20,57 persen. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Mellitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Riskesdas, 2013).

hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyebab utama penyakit jantung dan stroke. Pada setiap tahunnya hipertensi penyebab kematian pada angka 9,4 juta orang yang diakibatkan penyakit jantung dan stroke, dan apabila di gabungkan, penyakit jantung dan stroke ini merupakan penyebab penyakit mematikan nomor satu di dunia. Hipertensi juga mempengaruhi adanya risiko gagal ginjal, dan lebih banyak lagi kondisi-kondisi lainnya. Hipertensi sering kali terjadi bersama dengan faktor risiko lainya seperti hanya obesitas, diabetes, dan kolestrol tinggi yang kerap meningkatkan risiko kesehatan (WHO, 2013). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2014).

Tekanan mental atau kecemasan diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi (nyata) ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Kecemasan yang paling sering terjadi disebabkan karena penyakit, salah satunya hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang menyebabkan masalah-masalah baru, seperti stroke, gagal jantung, ginjal dan pastinya semuanya berdampak terjadinya kematian. Sehingga perlu adanya pencegahan lebih dini agar hipertensi tidak menyebabkan permasalahan baru bagi penderita. Hal inilah yang membuat penderita hipertensi cemas akan keadaan dirinya (Octavianus, 2018).

Kekhawatiran seseorang akan timbulnya suatu masalah-masalah baru yang ada pada hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan yang sering kita jumpai salah satunya adalah kecemasan. Perasaan itu muncul akibat ketakutan dan ketidaktahuan seseorang tentang apa yang di alaminya dan apa yang akan terjadi selanjutnya (Istirokah, I., Surtiningsih, A., & Nurulita, 2017). Seorang penderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia (Hawari, 2013). Risiko komplikasi pada hipertensi yaitu stroke, *retinopati diabetic*, kerusakan ginjal dan jantung *coroner* (Wijaya, A. S. dan Putri, 2013)

Kecemasan dapat didefinisikan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian normal (Hawari, 2013). Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi hipertensi. Reaksi umum individu terhadap ancaman-ancaman rasa sakit dari luar yang tidak siap ditanggulangnya akan menjadi rasa takut. Kewalahan dalam menghadapi stimulasi berlebihan yang tidak berhasil dikendalikan oleh ego itulah yang akhirnya menjadikan seseorang diliputi rasa cemas (Ghufron dan Risnawita, 2014).

Kecemasan dapat diekspresikan melalui respons fisiologis, yaitu tubuh memberi respons dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi respons tubuh, sedangkan sistem saraf parasimpatis akan meminimalkan respons tubuh. Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah "*fight or flight*" (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar), bila korteks otak menerima rangsang akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) yang merangsang

jantung dan pembuluh darah sehingga efeknya adalah nafas menjadi lebih dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat atau hipertensi (Suliswati, 2012).

Tekanan mental atau kecemasan diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi nyata ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Kecemasan yang paling sering terjadi disebabkan karena penyakit, salah satunya hipertensi. Sehingga perlu adanya pencegahan lebih dini agar hipertensi tidak menyebabkan permasalahan baru bagi pasien. Hal inilah yang membuat pasien dan keluarga cemas akan keadaan pasien (Ridwan, 2017).

Dari hasil sebuah penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. Semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden (Laksita, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di desa Grogol Weru Sukoharjo pada 12 Mei 2020 peneliti memperoleh data penduduk desa Grogol sejumlah 3.427 dengan laki-laki 1.699 dan perempuan 1.728. Di desa Grogol terdapat 3 posyandu lansia yang terdapat 100 peserta yang aktif memeriksakan diri ke posyandu. Hasil studi dokumentasi di wilayah posyandu lansia desa Grogol terdapat 68 penderita hipertensi. Responden yang mengikuti posyandu paling banyak lansia yang usianya > 60 tahun. Hasil Studi pendahuluan di desa Grogol diambil 6 penderita hipertensi diberikan kuesioner terkait data dan kuesioner HARS untuk diisi dan didapatkan sebanyak 2 menderita hipertensi selama >11 tahun, 2 menderita hipertensi selama 5 tahun, dan 2 menderita hipertensi selama 1 tahun. Kemudian untuk kuesioner HARS didapatkan 1 penderita hipertensi tidak ada kecemasan, 3 penderita hipertensi dengan kecemasan ringan, dan 2 penderita hipertensi dengan kecemasan sedang. Dari hasil studi pendahuluan dari 6 responden didapatkan hasil paling banyak mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 orang. Kemudian dilakukan wawancara didapatkan penyebab kecemasan karena menderita hipertensi yang terlalu lama dan ketakutan akan komplikasi penyebab hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah di jabarkan pada latar belakang, oleh sebab itu memberi dasar bagi peneliti untuk mengetahui “Apakah ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi : umur, tekanan darah, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, komplikasi.
- b. Mengetahui lama responden menderita hipertensi.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan penderita hipertensi.
- d. Menganalisa lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi perawat dalam memeberikan prenatalaksanaan tentang cara mengatasi kecemasan yang dialami penderita Hipertensi.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini sebagai acuan kerja dan referensi puskesmas selanjutnya sehingga dapat meningkatkan hasil mutu pelayanan pada pasien hipertensi.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi bidang akademis untuk diperpustakaan dan dalam pembelajaran.

4. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan masyarakat khususnya penderita hipertensi mengenai lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan, sehingga masyarakat dapat mengatasi kecemasan yang dialami.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan dan pendalaman penelitian pada bidang ini.

E. Keaslian Penelitian

1. Femmy Lumi (2018) Hubungan derajat penyakit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada kelompok lanjut usia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan derajat penyakit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada kelompok lanjut usia. Jenis Penelitian ini adalah Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan jumlah populasi 95 lanjut usia dengan teknik total sampel yang memenuhi kriteria inklusi menjadi 67 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil Penelitian ditemukan Derajat Penyakit hipertensi pada lanjut usia masing-masing (36%) berada pada tingkat ringan dan berat dengan tingkat kecemasan sedang pada lanjut usia (44,78%). Hasil uji *chi-square* menggunakan SPSS ditemukan $P = 0,000$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang sangat bermakna pada penyakit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia. Perbedaan tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel bebas dan terikat, metode sampling, responden, tempat yang digunakan dan uji yang digunakan. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama menderita hipertensi dan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan. Menggunakan metode *purposive sampling*. Uji yang digunakan *kendall tau*.
2. Laksita (2016) Hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di desa praon nusukan Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Praon Nusukan Surakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Subjek penelitian ini adalah lansia yang datang dan memiliki riwayat hipertensi dan tercatat sebagai warga Desa Praon Nusukan Surakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi analitik dengan desain pendekatan *cross sectional*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan dokumentasi. Sampel penelitian ini adalah 38 lansia yang mengalami hipertensi dan tercatat sebagai warga desa Praon Nusukan Surakarta dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental purposive sampling*. Analisis data menggunakan analisis *rank spearman*.

Teknik analisis data dilakukan dengan korelatif. Nilai *Spearman's rho* antara lama hipertensi dan skor kecemasan diketahui sebesar 0.749 dengan nilai signifikansi 0.01 yang berarti kurang dari 0,05. Dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. Semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden.

Perbedaan tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel terikat, metode sampling, responden, tempat yang digunakan dan uji yang digunakan. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama menderita hipertensi dan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan. Menggunakan metode *purposive sampling*. Uji yang digunakan *kendall tau*

3. Octavianus (2018) Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia desa banjarejo kecamatan ngantang malang. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. Metode penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi lansia 180 orang dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel 36 orang. Instrumen dalam penelitian ini ialah *sphygmomanometer* untuk mengukur tekanan darah dan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa didapat nilai signifikansi = $0,001 < \alpha 0,05$. Disarankan kepada lansia Agar lebih tanggap atas hipertensi yang diderita dengan menghindari cemas sebagai mana pembahasan di atas bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dan tingkat kecemasan.

Perbedaan tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel bebas dan terikat, metode sampling, responden, tempat yang digunakan dan uji yang digunakan. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama menderita hipertensi dan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan. Menggunakan metode *purposive sampling*. Uji yang digunakan *kendall tau*.

4. Ridwan (2017) Hubungan hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen *sphygmomanometer*

dan kuesioner. Teknik analisa menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan batas kemaknaan ($\alpha=0,05$). Berdasarkan penelitian ini disimpulkan ada hubungan hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia didapatkan *p-value* sebesar $0.039 < 0.05$. Oleh karena itu bagi lansia agar lebih tanggap atas hipertensi yang diderita sehingga hipertensi tidak berulang kembali dan dapat mengurangi tingkat kecemasannya. Perbedaan tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel bebas dan terikat, metode sampling, responden, tempat yang digunakan dan uji yang digunakan. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama menderita hipertensi dan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan. Menggunakan metode *purposive sampling*. Uji yang digunakan *kendall tau*.